

NASKAH PUBLIKASI

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PENURUNAN
TINGKAT KECEMASAN PADA ANAK TODDLER DI RSUD
SULTAN SYARIF MOHAMMAD ALKADRIE
PONTIANAK**

FITRI FADILAH

I1031131025



**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN NERS
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
PONTIANAK**

2017

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PENURUNAN TINGKAT
KECEMASAN PADA ANAK TODDLER DI RSUD SULTAN
SYARIF MUHAMMAD ALKADRIE PONTIANAK**

*(The Relationship of Family Support With Decreased Levels of Anxiety Towards Toddler
In RSUD Sultan Syarif Muhammad Alkadrie Pontianak)*

Fitri Fadilah¹, Ramadhaniyati², Winarianti³

¹Program Studi Ners, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, Jalan Prof. Dr. H.
Hadari Nawawi, Pontianak, email: fitrifadilahhh@yahoo.com

²Program Studi Keperawatan, Fakultas Muhammadiyah, Pontianak

³Program Studi Ners, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, Jalan Prof. Dr. H.
Hadari Nawawi, Pontianak.

ABSTRAK

Anak yang dirawat di rumah sakit akan menimbulkan reaksi psikologis berupa kecemasan. Kecemasan yang terjadi dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti perpisahan, lingkungan yang menakutkan dan sikap petugas kesehatan. Di Indonesia rata-rata 2,8% dari 82.666 anak dirawat inap setiap tahunnya, sedangkan untuk di Pontianak ada 1,7% anak yang di rawat di rumah sakit. Banyaknya jumlah anak yang dirawat semestinya diimbangi dengan tingginya perhatian petugas kesehatan pada kebutuhan psikologis anak saat di rumah sakit. Kebutuhan psikologis akan berpengaruh pada tumbuh kembang anak. Penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak toddler di RSUD Sultan Syarif Mohammad Alkadrie Pontianak. Penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* pada 56 sampel. Menggunakan uji analisis *chi square* untuk mengetahui hubungan antar variabel. Berdasarkan uji analisis didapatkan *p value* hubungan dukungan keluarga terhadap penurunan tingkat kecemasan yaitu 0,415 ($p > 0,05$). Tidak ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap penurunan tingkat kecemasan anak, sehingga diperlukannya pengkajian lebih lanjut mengenai penyebab kecemasan pada anak saat di rumah sakit.

Kata kunci : Dukungan keluarga, kecemasan, anak toddler.

ABSTRACT

Children who are hospitalized would cause a psychological reaction in the form of anxiety. Anxiety happens caused by some factors, for example divorce, a frightening environment and health workers' attitude. In Indonesia, the average children is 2,8 % from 82. 666 children who are hospitalized. The number of children who are hospitalized should be balanced with the health workers' care to psychological need of children who are hospitalized. This point also influences toward child growth. This research is to find out the relationship of family support with decreased levels of anxiety towards Toddler in RSUD Sultan Syarif Muhammad Alkadrie Pontianak. This quantitative research is using cross sectional approach to 56 samples. Using analysis test chi square to find out the relationship between variables. Based on analysis test got p value of the relationship family support towards decreased levels of anxiety is 0,415 ($p > 0,05$). There is no relationship between family support towards decreased levels of children anxiety, so it is needed the further review about the cause of children anxiety when hospitalized

Keywords : Family Support, anxiety, toodler.

Pendahuluan

Anak yang dirawat dirumah sakit akan menimbulkan reaksi psikologis berupa kecemasan. Hal ini dapat disebabkan karena anak mengalami perasaan asing akan lingkungan sekitarnya dan takut akan keberadaan orang yang belum mereka kenal (Utami, 2014). Anak merasa khawatir akan perpisahan dengan orang tuanya, menjalani terapi pada lingkungan yang belum mereka kenal dan sulit untuk berinteraksi dengan petugas kesehatan. Kecemasan yang terjadi membuat anak menjadi tidak kooperatif, sulit diajak berkomunikasi, sering bertanya, menangis dan menolak untuk makan.

Penelitian Mukti, dkk (2015) mengenai perilaku *caring* perawat dalam mengatasi stress *hospitalisasi* pada anak di rumah sakit Pemalang menyatakan bahwa

penting bagi perawat atau tenaga kesehatan memberikan kesempatan kepada orang tua untuk terlibat dalam tindakan yang akan diberikan, sehingga dapat meminimalkan terjadinya stress *hospitalisasi* yang dialami anak ketika mereka di *hospitalisasi*.

Keberadaan keluarga sangatlah penting dalam kehidupan anak. Dukungan dari keluarga dapat mempengaruhi kehidupan dan kesehatan anak. Hal ini dapat terlihat bila dukungan keluarga yang sangat baik maka pertumbuhan dan perkembangan anak akan relatif stabil, akan tetapi jika dukungan pada anak kurang baik, maka anak akan mengalami hambatan pada dirinya dan dapat mengganggu psikologis anak (Hidayat, 2008). Meskipun perawat dapat memberikan perawatan pada anak namun tidak dapat sepenuhnya menggantikan

peran anggota keluarga maupun orang tua (Viedbeck, 2012).

The National Centre for Health Statistic memperkirakan bahwa 3-5 juta anak dibawah usia 15 tahun menjalani *hospitalisasi* setiap tahunnya. Di Amerika Serikat, diperkirakan jumlah anak yang dirawat setiap tahunnya 5% dan belum termasuk kasus bedah elektif yang dialami oleh anak (Nursondang, 2015). Menurut Riskesdas tahun 2013 di Indonesia didapatkan rata-rata anak yang mengalami rawat inap 2,8% dari total 82.666 anak. Kalimantan Barat sendiri terdapat 0,9 % anak yang di *hospitalisasi* dan di Pontianak sebanyak 1,7% anak yang di *hospitalisasi*.

Dari hasil observasi yang telah dilakukan, anak yang menjalani *hospitalisasi* menunjukkan sikap menolak untuk dilakukan tindakan invasif oleh perawat bahkan mereka cenderung menolak kehadiran dari perawat. Selain itu, pemberi pelayanan kesehatan pada umumnya hanya memperhatikan kebutuhan fisik anak saja, tanpa memperhatikan kebutuhan psikologis pada anak yang sedang di *hospitalisasi* sehingga dukungan dari keluarga sangat dibutuhkan.

Penelitian Moghaddam (2011) tentang *the concept of hospitalization of children from the view point of parent and children* menyatakan bahwa *hospitalisasi* pada anak yang dirawat inap dapat membantu dalam meningkatkan rasa aman dan nyaman pada anak, dapat beradaptasi dengan lingkungan dan meningkatkan pemulihan.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode analitik, yang artinya penelitian ini dilakukan bertujuan untuk mencari hubungan antar variabel yang diteliti. Sedangkan metode pendekatan yang digunakan pada penelitian ini adalah *cross sectional*. Metode pengambilan sampel atau *metode sampling* yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non probability sampling*. Sedangkan teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *consecutive samplings*.

Analisa Univariat

Analisa univariat dalam penelitian ini berdasarkan distribusi karakteristik responden yaitu jenis kelamin, lama rawat dan pengalaman di rumah sakit.

Jenis Kelamin

Tabel 1.1 Karakteristik Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	<i>f</i>	Persentase (%)
Perempuan	29	51,8
Laki-laki	27	48,2
Jumlah	56	100

Sumber: Data Primer (2017), telah diolah

Berdasarkan tabel 4.1 hasil distribusi data menunjukkan jenis kelamin perempuan lebih banyak dikarenakan jumlah responden pada saat penelitian lebih banyak perempuan dengan jumlah 29 reponden (51,8%).

Lama Rawat

Tabel 4.2 Karakteristik Lama Rawat

Lama Rawat	<i>f</i>	Persentase (%)
≤ 3	43	76,8
>3	13	23,2
Total	56	100

Sumber: Data Primer (2017), telah diolah

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan responden yang dirawat kurang dari 3 hari menjadi paling banyak, ini dikarenakan saat peneliti melakukan pengambil data awal responden rata-rata sudah kurang dari 3 hari berada di RS.

Pengalaman di Rumah Sakit

Tabel 4.3 Karakteristik Pengalaman Di Rumah Sakit

Pengalaman di RS	<i>f</i>	Persentase (%)
Pernah dirawat	27	48,2
Tidak Pernah dirawat	29	51,8
Total	56	100

Sumber: Data Primer (2017), telah diolah

Berdasarkan tabel 4.3 hasil distribusi data menunjukkan bahwa responden yang tidak pernah di rawat di rumah sakit memiliki jumlah terbanyak yaitu 29 orang (51,8%), ini dikarenakan saat anak sakit orang tua lebih memilih untuk merawat anak mereka dirumah terlebih dahulu.

Tingkat Kecemasan

Tabel 4.4 Karakteristik Tingkat Kecemasan

Tingkat Kecemasan	<i>f</i>	Persentase (%)
-------------------	----------	----------------

Tinggi	33	58,9
Rendah	23	41,1
Total	56	100

Sumber: Data Primer (2017), telah diolah

Berdasarkan tabel 4.4 hasil distribusi data menunjukkan bahwa responden dengan dukungan keluarga yang tinggi terbanyak yaitu 33 orang (58,9%). Hal ini karena anak bertemu dengan orang yang belum mereka kenal dan mereka merasa tidak nyaman saat ada perawat dengan menggunakan baju putih-putih berada di ruangan.

Dukungan Keluarga

Tabel 4.5 Karakteristik Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga	<i>f</i>	Persentase (%)
Dukungan Baik	28	50,0
Dukungan Kurang Baik	28	50,0
Total	56	100

Sumber: Data Primer (2017), telah diolah

Berdasarkan tabel 4.5 hasil distribusi data menunjukkan bahwa responden yang melakukan dukungan keluarga sebanyak 28 orang (50,0%) dan yang tidak melakukan sebanyak 28 orang (50,0%). Hal ini dikarenakan orang tua selalu menemani dan mendampingi anak mereka saat akan dilakukannya prosedur tindakan.

Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan penurunan tingkat kecemasan anak toddler. Uji statistik yang digunakan

adalah uji *Chi Square*. Hasil dari uji *Chi Square* dapat dilihat pada tabel 4.6.

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Penurunan Tingkat Kecemasan

Tabel 4.6 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Penurunan Tingkat Kecemasan

Tingkat Kecemas an	Dukungan Keluarga				Total	
	Baik		Kurang Baik			
	N		N		N	
	%		%		%	
Tinggi Rendah	15	51,	1	48,	29	51,
		7	4	3		8
	13	48,	1	51,	27	48,
		1	4	9		2
Total	28	50,	2	50,	56	100
		0	8	0		

Sumber: Data Primer (2017), telah di olah

Berdasarkan tabel diatas, dari 56 responden didapatkan bahwa responden dengan dukungan keluarga yang baik sebanyak 29 orang (51,8%), namun hanya 15 orang (51,7%) yang memberikan dukungan keluarga. Nilai *p value* yang didapatkan dari hasil analisis *Chi Square* adalah sebesar $0,415 > 0,05$ yang artinya H_0 diterima dan H_a ditolak dan tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan penurunan tingkat kecemasan pada anak toddler di RSUD Sultan Syarif Mohammad Alkadrie Pontianak.

Pembahasan

Karakteristik Responden

Jenis Kelamin

Hasil distribusi data memperlihatkan jenis kelamin responden tertinggi yaitu perempuan sebanyak 29 orang (51,8%) dan laki-laki sebanyak 27 orang (48,2%). Pada hakikatnya anak perempuan lebih mudah mengalami kecemasan dikarenakan anak perempuan tidak terlalu aktif dalam beraktivitas. Perempuan memiliki rasa nyeri yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Hal ini disebabkan karena perempuan memiliki intensitas toleransi rasa sakit yang rendah dan secara umum perempuan memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki.

Purwandari (2009) mengatakan bahwa perempuan lebih cemas dibandingkan laki-laki karena laki-laki lebih aktif, eksploratif sedangkan perempuan lebih sensitif. Selain itu perempuan lebih cemas, kurang sabar dan mudah untuk mengeluarkan air mata dan anak perempuan juga mudah dipengaruhi oleh tekanan lingkungan dibandingkan dengan anak laki-laki.

Lama Rawat

Didapatkan data bahwa responden dengan lama rawat kurang dari 3 hari sebanyak 43 orang (76,8%). Hal ini juga dipengaruhi oleh kasus yang diderita anak. Selain itu anak yang dirawat kurang dari 3 hari belum dapat beradaptasi dengan lingkungan disekitarnya. Hal ini yang membuat anak akan merasa lebih cemas saat berada di rumah sakit kurang dari 3 hari.

Pendeknya waktu berhadapan dengan stressor ini kemungkinan akan meminimalkan kecemasan, karena anak hanya kontak singkat dengan stressor yang memicu timbulnya kecemasan. Sebaliknya kontak yang lama dengan stressor akan meningkatkan kecemasan pada anak.

Pengalaman di Rumah Sakit

Berdasarkan hasil distribusi data didapatkan jumlah responden yang tidak pernah dirawat di rumah sakit lebih besar dibandingkan dengan responden yang pernah dirawat di rumah sakit sebelumnya. Responden yang belum pernah dirawat di rumah sakit sebanyak 29 orang (51,8%) dan responden yang pernah dirawat di rumah sakit sebanyak 27 orang (48,2%). Menurut Wong, Hockenberry dan Marylin tahun 2007 hospitalisasi dan penyakit merupakan pengalaman yang membuat tekanan secara fisik dan psikologis karena berpisah dari lingkungan yang tidak bisa ditemui anak. Adanya lingkungan baru membutuhkan proses adaptasi. Anak yang mengalami hospitalisasi sebelumnya akan memiliki ingatan akan rasa nyeri berkaitan dengan prosedur medik. Apabila anak pernah mengalami pengalaman tidak menyenangkan saat dirawat di rumah sakit sebelumnya, akan menyebabkan anak takut dan trauma.

Dukungan Keluarga

Berdasarkan hasil distribusi data pada penelitian ini didapatkan bahwa responden dengan dukungan keluarga yang baik sebanyak 28 orang (50,0%) dan responden dengan dukungan keluarga yang kurang baik sebanyak 28 orang (50,0%).

Dukungan keluarga yang baik dapat dilihat dari dukungan keluarga dalam membantu aktivitas sehari-hari anak, misalnya membantu untuk membersihkan wajah dan mulut, menggantikan pakaian, mengatur waktu makan dan tidur anak, serta memberikan dukungan dan menemani anak saat mendapatkan prosedur tindakan. Seseorang dengan dukungan keluarga yang baik dapat membuat mereka lebih merasa nyaman dan tidak mudah merasa cemas saat dirawat di rumah sakit.

Tingkat Kecemasan

Hasil distribusi data yang didapatkan dalam penelitian ini terdapat 33 responden (58,9%) yang memiliki tingkat kecemasan yang tinggi, sedangkan yang memiliki tingkat kecemasan yang rendah sebanyak 23 responden (41,1%).

Anak dengan tingkat kecemasan yang tinggi biasanya dapat dilihat dari sikap yang tidak kooperatif, menangis, mengajak untuk pulang dan takut saat melihat petugas kesehatan. Sedangkan anak dengan tingkat kecemasan rendah cenderung bersikap lebih tenang.

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Penurunan Tingkat Kecemasan

Hasil tabulasi silang hubungan dukungan keluarga dengan penurunan tingkat kecemasan pada anak menunjukkan bahwa responden dengan tingkat kecemasan yang tinggi berjumlah 29 orang (51,8%), sebanyak 15 orang (51,7%) memberikan dukungan keluarga dan 14 orang (48,3%) lainnya tidak memberikan dukungan keluarga. Sedangkan pada

responden dengan cemas yang rendah berjumlah 27 orang (48,2%), sebanyak 13 orang (48,1%) memberikan dukungan keluarga dan 14 orang (51,9%) tidak memberikan dukungan keluarga.

Hasil analisis menggunakan uji *Chi Square* didapatkan nilai signifikansi (*p value*) sebesar 0,415. Hasil uji yang dilakukan menunjukkan bahwa nilai signifikansi lebih besar dari 0,05 ($0,415 > 0,05$) maka dapat ditarik kesimpulan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya tidak terdapat hubungan dukungan keluarga dengan penurunan tingkat kecemasan di RSUD Sultan Syarif Mohammad Alkadrie Pontianak.

Hal ini dikarenakan, anak yang diteliti berusia toddler dimana pada usia itu anak selalu ditemani oleh orang tua mereka selama mendapatkan perawatan dan menjalani prosedur tindakan dan orang tua telah mengetahui bahwa dukungan dari keluarga selalu dibutuhkan oleh anak saat dirawat di rumah sakit.

Pada penelitian tersebut dukungan keluarga tidak berpengaruh besar pada tingkat kecemasan yang dialami anak, dikarenakan ada faktor lain yang menyebabkan adanya kecemasan pada anak, seperti perpisahan dengan lingkungan dan orang sekitar yang belum pernah mereka temui. Faktor lainnya yang menyebabkan kecemasan pada anak yaitu perpisahan dengan lingkungan yaitu anak merasa tidak nyaman saat berada di lingkungan yang baru dan mereka harus beradaptasi dengan lingkungan hal ini yang dapat menimbulkan rasa cemas pada anak, selain itu mereka juga harus bertemu orang-orang yang belum pernah mereka

temui sehingga membuat mereka akan lebih cemas.

Simpulan

Dilihat dari jenis kelamin, lama rawat dan pengalaman di rumah sakit dapat ditarik kesimpulan bahwa perempuan yang tidak memiliki pengalaman di rumah sakit lebih banyak beresiko mengalami kecemasan.

Responden yang memiliki tingkat kecemasan tinggi sebanyak 33 orang (58,9%), sedangkan yang memiliki tingkat kecemasan rendah 23 orang (41,1%).

Responden yang memiliki dukungan keluarga yang baik sebanyak 28 orang (50,0%), dan yang memiliki dukungan keluarga yang kurang baik sebanyak 28 orang (50,0%).

Berdasarkan hasil analisa bivariat menggunakan uji *Chi Square* didapatkan nilai *p value* sebesar $0,415 > 0,05$ yang artinya H_0 diterima dan H_a ditolak dan tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan penurunan tingkat kecemasan pada anak toddler di RSUD Sultan Syarif Mohammad Alkadrie Pontianak.

Saran

a. Bagi Institusi Pendidikan

Disarankan untuk dapat memberikan informasi mengenai pentingnya pengkajian mengenai kecemasan pada anak saat dirawat di rumah sakit dengan komunikasi yang persuasif sehingga rumah sakit akan melakukan pengkajian bagi kecemasan yang dirasakan anak.

b. Bagi Tempat Penelitian (Rumah Sakit)

- 1) Memasukkan pengkajian kecemasan saat melakukan pengkajian umum pada anak.
 - 2) Informasikan kepada keluarga bahwa saat berada dirumah sakit anak tidak hanya membutuhkan kebutuhan fisik tetapi juga membutuhkan kebutuhan psikologi.
 - 3) Diperlukan identifikasi faktor-faktor lainnya yang membuat anak merasa cemas saat dirawat dirumah sakit.
 - 4) Diperlukan peran petugas kesehatan lainnya untuk mengurangi rasa tidak nyaman anak saat dirumah sakit.
- c. Bagi Peneliti Selanjutnya
- Disarankan untuk meneliti faktor-faktor lainnya yang dapat memengaruhi kecemasan pada anak. Akan lebih baik jika dilakukan studi kualitatif untuk mendapatkan informasi yang lebih mendalam, sehingga dapat mengeksplor lebih dalam mengenai penyebab kecemasan terjadi.
- d. Bagi Responden
- Disarankan untuk selalu memperhatikan, menemani, memberi dukungan dan menjelaskan apa saja yang terjadi dan segala prosedur tindakan yang akan dilakukan pada anak saat mereka dirawat dirumah sakit.

REFERENSI

- Anggitasari, Dwi Astutik. 2014. Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Anak yang Dihospitalisasi di RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo. Mojokerto.
- Anita, Apriliawati. 2011. Pengaruh Bibliografi Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Sekolah yang Menjalani Hospitalisasi di Rumah Sakit Islam Jakarta.
- Aquilera-Perez, P. & Whetsell, M. V. 2007. Anxiety in Hospitalized Children. *Aquichan*, 7(2); 207-208.
- Brewis, E. 1995. Issues In Bereavement: There Are No Rules. *Pediatric Nursing*, 7(9); 19-22.
- Dahlan, S.M. 2013. *Besar Sampel Dan Cara Pengambilan Sampel*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dahlan, M. Sopiudin. 2013. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dharma, Kelana Kusuma. 2015. *Metode Penelitian Keperawatan: Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta: Trans Info Media.
- Doloksaribu, T. M. 2011. *Respon dan Koping Anak Penderita Leukemia Limfoblastik Akut dalam Menjalani Terapi di Jakarta dan Sekitarnya: Studi Grounded Theory*. Tesis. Fakultas Ilmu Keperawatan UI. Depok.
- Friedman, Marilyn M. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori dan Praktek*. Jakarta: EGC.

- Hidayat, A. A. 2008. *Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC.
- Hockenberry, M.J.&Wilson, D. 2009. *Wong's Esensial Nursing, Eighth Edition*. St. Louis: Mosby Elsevier.
- Hockenberry, M.J.& Wilson, D. 2009. *Essential of Pediatric Nursing*. St. Louis Missouri: Mosby Elsevier.
- Imron, Moch dan Munif, Amrul. 2010. *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan*. Jakarta: Sagung Seto.
- Irdawati, Wibowo & Thomas, Ari. 2010. Hubungan Support System Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Anak yang Dirawat di RSUD dr. Moewardi Surakarta.
- James, S. R.& Ashwill, J. W. 2007. *Nursing Care of Children; Principles & Practice, Third Edition*. St. Louis: Saunders Elsevier.
- Jovan. 2007. Hospitalisasi. <http://jovadc.multiply.com>.
- Kaluas, Inggrith, dkk. 2015. Perbedaan Terapi Bermain Puzzle dan Bercerita Terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah (3-5 Tahun) Selama Hospitalisasi di Ruang Anak RS TK. III. R. W. Mongisidi Manado.
- Moghaddam, B., Leila, S., dan Ahmadi, F. 2011. The Concept of Hospitalization of Children from The View Point of Parents and Children. *Iran J Pediatr*, 21; 201-208.
- Mukti, Aditya. 2015. Perilaku Caring Perawat dalam Mengatasi Stress Hospitalisasi pada Anak di Rumah Sakit Pemalang. Fakultas Keperawatan Unimus. Semarang.
- Muscari, Mary E. 2005. *Keperawatan Pediatrik, Edisi 3*. Alih Bahasa Alfrina. Jakarta: EGC.
- Muhlisin, Abi. 2012. *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursondang, Siti, dkk. 2015. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi pada Anak Usia Pra Sekolah di Ruang Alamanda RSUD Dr. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2014.
- Purwandari, Haryatiningsih. 2009. Pengaruh Terapi Seni dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Anak Usia Sekolah yang Menjalani Hospitalisasi di Wilayah Kabupaten Bayumas.
- Salmela, M., Salanterä, S. & Aronen, E. T. 2010. Coping with Hospital-Related Fears; Experiences of Pre-School-Aged. *J Adv Nurs*, 66(6); 1222-1231.
- Setiadi. 2013. *Konsep dan Praktek Penulisan Riset Keperawatan, Edisi 2*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Siwahyudati, 2017. Hubungan Frekuensi Hospitalisasi dengan Tingkat Kecemasan Anak Usia Sekolah di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Surakarta.
- Solikhah, Umi. 2011. Hubungan Therapeutic Peer Play Terhadap Kecemasan dan Kemandirian

- Anak Usia Sekolah Selama Hospitalisasi di Rumah Sakit Wilayah Banyumas. Depok.
- Stuart Dan Sundeen, 2002. *Buku Saku Keperawatan, Edisi 3*. Jakarta: EGC.
- Stuart, G. W., & Laraia. 2005. M. T. *Principles and Practice of Psychiatric Nursing, 8th Ed.* St. Louis: Mosby.
- Stubbe, D. A. 2008. *A Focus on Reducing Anxiety in Children Hospitalized for Cancer and Diverse Pediatric Medical Diseases through a Self-Engaging Art Therapy*. Dissertation. The Faculty of The School of Professional Psychology. Chestnut Hill College.
- Sujarweni, V. Wiratna. (2014). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Penerbit Gaya Media.
- Sulistiyawati, A. 2012. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Salemba Medika.
- Supartini, Yupi. 2004. *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak, Edisi 1*. Jakarta: EGC.
- Viedbeck, Sheila L. 2008. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa, Alih Bahasa, Renata Komalasari Alfrina Hany, Editor Pamilih Eko Karyuni, Edisi Bahasa Indonesia*. Jakarta: EGC.
- Videbeck, Sheila L. 2012. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Winarsih, Biyanti Dwi. 2012. Hubungan Peran Serta Orang Tua dengan Dampak Hospitalisasi pada Anak Usia Prasekolah di RSUD RA Kartini Jepara.
- Wong, L. Donna. 2000. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: FKUI.
- Wong, D.L., Hockenberry, M., et al. 2009. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Volume 2, Alih Bahasa, Monica Ester, 6th Ed.* Jakarta: EGC.
- Zuhdataini, Munfarikatuz. 2015. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Anak Usia Pra Sekolah di Ruang Anak RSD Balung. Fakultas Ilmu Kesehatan Muhammadiyah. Jember.